

**Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej  
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu  
na podstawie Raportu za 2021 rok dokonana przez  
Zarząd Powiatu Wągrowieckiego**

**Wągrowiec, 15 września 2022 r.**

## **Spis treści**

I	Wprowadzenie i analiza formalna raportu .....	3
II	Ocena analizy wskaźnikowej i punktowej sytuacji finansowej....	4
III	Ocena przyjętych założeń .....	13
IV	Ocena opisu istotnych zdarzeń.....	17
V	Ocena prognozy na kolejne trzy lata 2022-2024 .....	18
VI	Ocena ogólna .....	20
	Podpis .....	22

## **I Wprowadzenie i analiza formalna raportu**

Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej **Zespołu Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu** za 2021 r. została dokonana przez Zarząd Powiatu Wągrowieckiego na podstawie przedłożonego Raportu z dnia 31 maja 2022 r.

Komisja zgodnie z § 2 w/w uchwały Rady Powiatu Wągrowieckiego dokonała oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej **Zespołu Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu za 2021 rok** w oparciu o:

1. Analizę formalną przedstawionego raportu.
2. Analizę wskaźnikową i punktową sytuacji finansowej.
3. Prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata 2021-2023.
4. Ocenę ogólną.

Analiza formalna Raportu nie budzi zastrzeżeń. Zgodnie z art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021r., poz. 711 ze zm.) w terminie 2 miesięcy od dnia upływu terminu do sporządzenia rocznego sprawozdania finansowego kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej zobowiązany jest do sporządzenia i udostępnienia w Biuletynie Informacji Publicznej Raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej SP ZOZ-u. Raport w formie pisemnej do Starostwa Powiatowego w Wągrowcu został złożony w dniu 31 maja 2022 r.

Raport zawiera wszystkie wymagane elementy:

1. Podstawowe informacje o zakładzie opieki zdrowotnej.
2. Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2021 r. według Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r.
3. Prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe 2022-2024.
4. Opis przyjętych założeń do prognozy przychodów i kosztów.
5. Informację o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację zakładu.
6. Posiada wymagane podpisy.

## **II. Ocena analizy wskaźnikowej i punktowej sytuacji finansowej**

Realizując zapis art. 53a ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638, 1948 i 2260) ustawodawca w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wskaźników ekonomiczno – finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno – finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej z dnia 12 kwietnia 2017 r. (Dz. U. z 2017. poz.832) określił:

- wskaźniki ekonomiczno – finansowe, na podstawie których dokonuje się analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno – finansowej,
- sposób obliczania wskaźników ekonomiczno – finansowych oraz przypisane im punktowe oceny, które służą do analizy ekonomiczno – finansowej.

Tym samym określono elementy konieczne do wykonania przez ZOZ w Wągrowcu, które w dalszej części podlegają analizie i ocenie organu prowadzącego.

W toku prowadzonych prac kontrolno – sprawdzających wypracowano dwie płaszczyzny badawcze.

Pierwsza obejmująca działania związane z formalno – rachunkowym ocenieniem nałożonych przez ustawodawcę obowiązków określonych w wyżej przedstawionym przepisie. Przedłożony przez ZOZ w Wągrowcu Raport w pełnym zakresie obejmuje wymogi zawarte w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wskaźników ekonomiczno – finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno – finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej z dnia 12 kwietnia 2017 r. (Dz. U. z 2017. poz.832).

Również dokonana analiza rachunkowa nie stwierdziła, aby zamieszczone dane oraz wyliczone wskaźniki zarówno dla lat opartych na rzeczywistych danych (zweryfikowanych w księgach rachunkowych przedstawionych w sprawozdaniu finansowym) jak i tych prognozowanych odbiegały od rzeczywistych.

Tym samym płaszczyznę formalno – rachunkową należy uznać za zrealizowaną w pełnym zakresie wymaganym.

Druga płaszczyzna ma charakter poznawczy. Dane liczbowe i wyliczone na ich podstawie wskaźniki ekonomiczne obrazują rzeczywisty stan podmiotu. Zaproponowane przez ustawodawcę wskaźniki pozwalają na dokonanie wszechstronnego przeglądu ZOZ w Wągrowcu w wielu obszarach działalności ekonomicznej.

Element poznawczy jest wynikiem nałożenia się wielu składowych, przy czym cechą nadrzędną są dane liczbowe i wyliczone na ich podstawie wielkości wskaźnika, które w konsekwencji w większości przypadków wpływają na interpretację (ocenę) danego obszaru badawczego.

Poniżej w sposób chronologiczny (tak jak w rozporządzeniu) przedstawiono grupy rodzajowe wskaźników z poszczególnymi wskaźnikami wraz z opisem dotyczącym danego obszaru badawczego.

Ocena sytuacji ekonomiczno – finansowej SP ZOZ Wągrowiec objęła następujące wskaźniki:

- 1) zyskowności:
  - a) zyskowności netto,
  - b) zyskowności działalności operacyjnej,
  - c) zyskowności aktywów;
- 2) płynności:
  - a) bieżącej płynności,
  - b) szybkiej płynności;
- 3) efektywności:
  - a) rotacji należności,
  - b) rotacji zobowiązań;
- 4) zadłużenia:
  - a) zadłużenia aktywów ( % ),
  - b) wypłacalności.

Każdy z przedstawionych wskaźników uzyskując swoją wartość (procentową, liczbową) dodatkowo ma przypisaną ocenę punktową. Łączna możliwa do uzyskania suma punktów dla podmiotu ocenianego wynosi **70**. Opisując poszczególne wskaźniki oprócz sposobu jego wyliczenia przedstawiono przedziały wartości oraz ocenę punktową uzyskaną w danym przedziale wartości.

## 1. Zyskowność

Wskaźniki zyskowności określają zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności. Dodatkowo wartości wskaźników informują o racjonalnym gospodarowaniu, gdzie przychody podmiotu przewyższają koszty.

Wskaźnik zyskowności jest najbardziej syntetycznym wskaźnikiem efektywności i opłacalności działalności jednostki. Ogólnie można stwierdzić, że im większe wartości przyjmuje wskaźnik zyskowności, tym bardziej efektywna jest działalność podmiotu. Szpital z założenia nie ma być podmiotem nastawionym na maksymalizację zysku tylko na podejmowaniu działań zmierzających do bilansowania się prowadzonej działalności ich celem ma być zwiększenie użyteczności świadczeń medycznych (rozumie się przez to maksymalizację rozmiarów i jakości realizowanych usług).

1) wskaźnik zyskowności netto (%) = **1,61**

**Wynik netto x 100 % ( 705.885,99 x 100 %)**

**Przychody ogółem ( 43.952.478,61 )**

Lp.	Przedziały wartości	Ocena
1.	poniżej 0,0%	0
2	od 0,0% do 2,0%	3
3.	powyżej 2 ,0%do 4,0%	4
4.	powyżej 4,0%	5

W stosunku do poprzedniego roku wskaźnik zmienił się o 3,82 % ( z poziomu – 2,21 % do 1,61 % ) i tym samym jest bardziej korzystny niż poprzednio. Wskaźnik procentowy w stosunku do roku 2020 uległ znacznej poprawie. Jego wartość punktowa wynosi 3 i jest wynikiem osiągniętego za rok 2021 zysku.

Wskaźnik pokazuje jaką część przychodów stanowi odnotowany zysk lub strata. W ten sposób jest określona efektywność gospodarki finansowej w odniesieniu do relacji przychody ogółem – koszty ogółem podmiotu, w opisywanym przypadku jest on korzystny.

Uzyskany poziom wskaźnika w ocenie punktowej wynosi 3 pkt.

2) *wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%) = 1,84*

**Wynik działalności operacyjnej x 100 % ( 808.768,74 x 100% )**

**( Przychody netto ze sprzedaży produktów + pozostałe przychody operacyjne )  
( 43.892.078,61 )**

Lp.	Przedziały wartości	Ocena
1.	poniżej 0,0%	0
2	od 0,0% do 3,0%	<b>3</b>
3.	powyżej 3,0%do 5,0%	4
4.	powyżej 5,0%	5

Podobnie jak w przypadku powyżej w stosunku do roku poprzedniego nastąpiła zmiana o 3,79 % ( z poziomu – 1,95 % do 1,84 % ). W stosunku do roku poprzedniego nastąpiła znaczna procentowa poprawa ( przekroczenie proggu wartości powyżej zera ). Osiągnięcie wartości wskaźnika powyżej zera było możliwe ze względu na osiągnięcie dodatniego wyniku na działalności operacyjnej podmiotu.

Wskaźnik określa ekonomiczną efektywność działania podmiotu z uwzględnieniem działalności podstawowej oraz pozostałej działalności operacyjnej.

Uzyskany poziom wskaźnika w ocenie punktowej otrzymał 3 pkt.

3) *wskaźnik zyskowności aktywów (%) = 2,97*

**Wynik netto x 100 % ( 705.885,99 x 100% )**

**Średni stan aktywów ( 14.856.317,75+32.614.157,85 = 47.470.475,60:2= 23.735.237,80 )**  
*gdzie średni stan aktywów to suma aktywów razem na koniec poprzedniego roku obrotowego i aktywów razem na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2*

Lp.	Przedziały wartości	Ocena
1.	poniżej 0,0%	0
2	od 0,0% do 2,0%	3
3.	powyżej 2,0%do 4,0%	<b>4</b>
4.	powyżej 4,0%	5

Wskaźnik zyskowności aktywów ( %) informuje o wielkości zysku lub straty przypadającej na jednostkę wartości zaangażowanych w podmiocie aktywów, czyli wyznacza

on ogólną zdolność aktywów podmiotu do generowania zysku. W ten sposób określa się efektywność wykorzystania aktywów, a zatem sposobu zarządzania nimi. Informuje o efektywności gospodarowania powierzonymi środkami. Im wyższa jest wartość wskaźnika, tym korzystniejsza jest sytuacja finansowa podmiotu. W stosunku do roku poprzedniego wartość wskaźnika uległa znacznej zmianie.

Z poziomu wartości ujemnej – 6,35 % do + 2,97 %, tj. o 9,32 %.

Uzyskany poziom wskaźnika w ocenie punktowej otrzymał 4 pkt.

## 2. Płynność

Wskaźniki płynności określają zdolność podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych. Jeżeli poziom wskaźników obniża się to występuje ryzyko utraty przez podmiot zdolności do terminowego regulowania zobowiązań, natomiast w przypadku, gdy wskaźniki są zbyt wysokie, może to świadczyć o nieefektywnym gospodarowaniu posiadanymi środkami obrotowymi takimi jak zapasy, należności lub środki finansowe.

1) *wskaźnik bieżącej płynności = 0,52*

*Aktywa obrotowe – należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy – krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)(4.061.839,75)*

*Zobowiązania krótkoterminowe- zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe ( 7.856.054,18 )*

Lp.	Przedziały wartości	Ocena
1.	poniżej 0,60	0
2.	od 0,60 do 1,00	4
3.	powyżej 1,00 do 1,50	8
4.	powyżej 1,50 do 3,00	12
5.	powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	10

Wskaźnik w stosunku do roku poprzedniego zwiększył się o 0,09 punktu z poziomu 0,43 do 0,52 i tym samym nadal odbiega od wartości pożądanej ( powyżej 0,60 ), ale już w stopniu niewielkim.

Wskaźnik bieżącej płynności określa zdolność podmiotu do spłaty zobowiązań krótkoterminowych poprzez upłynnienie wszystkich środków obrotowych

Wskaźnik ten informuje, w jakim stopniu aktywa obrotowe pokrywają zobowiązania krótkoterminowe. Daje ogólny pogląd na płynność finansową podmiotu. Uzyskany poziom wartości wskaźnika w punktach wynosi 0.

2) *wskaźnik szybkiej płynności = 0,44*

*Aktywa obrotowe – należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy – krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe ( czynne ) – zapasy ( 4.061.839,75 – 623.215,67 = 3.438.624,08 )*

Zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe  
**( 7.191.314,26 + 664.739,92= 7.856.054,18 )**

<b>Lp.</b>	<b>Przedziały wartości</b>	<b>Ocena</b>
1.	poniżej 0,50	<b>0</b>
2.	od 0,50 do 1,00	8
3.	powyżej 1,00 do 2,50	13
4.	powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	10

Podobnie jak w przypadku wskaźnika bieżącej płynności nastąpiło zwiększenie wartości punktowej wskaźnika z poziomu 0,35 do 0,44, tj. o 0,09. Uzyskany poziom wskaźnik jest bliski wartości dzięki której ( równe lub większe niż 0,50 ) ocena punktowa wyniosłaby więcej niż zero.

Wskaźnik szybkiej płynności określa zdolność podmiotu do spłacania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami, tj. krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi.

Uzyskany poziom wartości wskaźnika w punktach wynosi 0. Podobnie jak wskaźnik płynności bieżącej uzyskana wartość wskaźnika w tabeli punktowej jest poniżej dolnej wartości granicznej, ale w stosunku do lat poprzednich uległa znacznej poprawie i świadczy o poprawie w regulowaniu zobowiązań podmiotu.

### **3. Efektywność**

Wskaźniki efektywności informują w jakich cyklach podmiot spłaca zobowiązania, odnawia zapasy oraz otrzymuje należności z tytułu wykonania świadczeń.

Ważnym czynnikiem wpływającym na sytuację finansową podmiotu jest sprawność jego działalności. Ocena sprawności działania podmiotu obejmuje badanie rotacji należności i zobowiązań. Wskaźniki te opisują efektywność przyjętej polityki zarządzania przepływami pieniężnymi, tzn. mogą sygnalizować ryzyko utraty płynności finansowej przez jednostkę lub w przypadku gdy wskaźniki płynności finansowej już wyraźnie wskazują na brak płynności – określają przyczyny tych problemów. Optymalną jest sytuacja, gdy wskaźnik rotacji zobowiązań jest wyższy lub równy wskaźnikowi rotacji należności.

1) *wskaźnik rotacji należności ( w dniach ) = 24*

**Średni stan należności z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie ( 365 )**  
**( 2.850.826,16 )**

**Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów ( 42.600.725,37 )**

*gdzie, średni stan należności z tytułu dostaw i usług to suma tych należności na koniec poprzedniego roku obrotowego i na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2*



Lp.	Przedziały wartości	Ocena
1.	poniżej 45 dni	3
2.	od 45dni do 60 dni	2
3.	od 61 dni do 90 dni	1
4.	powyżej 90 dni	0

Uzyskana wartość wskaźnika umożliwiła uzyskanie maksymalnej ilości punktów oceny. Wskaźnik rotacji należności określa długość cyklu oczekiwania na uzyskanie należności za świadczone usługi. Im wyższy poziom wskaźnika, tym podmiot ma większe trudności ze ściągalnością swoich należności, co może obniżyć zdolność do terminowego regulowania zobowiązań.

W stosunku do roku poprzedniego wartość ogółem wskaźnika zwiększyła się o 3 dni z poziomu 21 do 24 ( im mniejsza ilość dni oczekiwania na należność tym następuje większy odchył od poziomu granicznego co świadczy o poprawie ściągalności należności ) i świadczy o krótszym oczekiwaniu na wpływ należności do podmiotu. Ocena punktowa wskaźnika za rok 2021 wynosi 3 i przyjęła maksymalną wartość.

2) wskaźnik rotacji zobowiązań ( w dniach ) = 42

**Średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie ( 365 )**  
**(4.932.810,74)**

**Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów ( 42.600.725,37 )**

gdzie, średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług to suma tych zobowiązań na koniec poprzedniego roku obrotowego i na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2

Lp.	Przedziały wartości	Ocena
1.	do 60 dni	7
2.	od 61 dni do 90 dni	4
3.	powyżej 90 dni	0

Wskaźnik rotacji zobowiązań określa okres, jaki jest potrzebny podmiotowi do spłacania swoich zobowiązań krótkoterminowych. Zbyt wysoka wartość wskaźnika może świadczyć o trudnościach podmiotu w regulowaniu swoich bieżących zobowiązań, co może zapowiadać konieczność naliczania przez kontrahentów odsetek, a w następnej kolejności skierowanie spraw na drogę postępowania sądowego.

Uzyskana wartość wskaźnika umożliwiła uzyskanie maksymalnej ilości punktów oceny. W stosunku do roku 2020 wartość wskaźnika uległ zmianie i wynosi 42 i jest lepsza od poprzedniego o 8 dni ( rok 2020 – 50 dni ).

#### 4. Zadłużenie

Wskaźniki zadłużenia pozwalają wnioskować na temat zadłużenia podmiotu, jego struktury oraz o zdolności do obsługi tego zadłużenia.

1) *wskaźnik zadłużenia aktywów (%) = 28 %*

**Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na  
zobowiązania x 100 %**

**( 0+7.191.314,26 + 2.033.270,92 = 9.224.585,18 x 100% )**

**Aktywa razem  
( 32.614.157,85 )**

Lp.	Przedziały wartości	Ocena
1.	poniżej 40 %	10
2.	od 40 % do 60 %	8
3.	powyżej 60 % do 80 %	3
4.	powyżej 80 %	0

Wskaźnik zadłużenia aktywów informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Zbyt wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność podmiotu, natomiast zbyt niska może świadczyć o braku umiejętności w wykorzystywaniu zewnętrznych źródeł finansowania podmiotu dla zwiększenia efektywności jego działania.

W stosunku do roku poprzedniego nastąpiła duża zmiana wartości wskaźnika z 69 % na 28 %. Głównym czynnikiem powodującym zmianę jest wzrost rok do roku wartości aktywów z 14.856.317,75 do 32.614.157,85 przy ustabilizowanej kwocie zobowiązań krótkoterminowych oraz rezerw na zobowiązania. Uzyskany poziom wskaźnika umożliwia uzyskanie najwyższej wartości punktowej do ogólnej oceny w wysokości 3. Po raz pierwszy jednostka uzyskała ocenę punktową w maksymalnej wysokości w danej kategorii dzięki uzyskanej wartości wskaźnika, przy czym należy zaznaczyć, że jest to wynikiem bardzo dużego wzrostu wartości aktywów podmiotu.

2) *wskaźnik wypłacalności = - 2,13*

**Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na  
zobowiązania**

**(0+7.191.314,26+2.033.270,92= 9,224.585,18)**

**Fundusz własny  
( - 4.339.699,41 )**

Lp.	Przedziały wartości	Ocena
1.	od 0,00 do 0,50	10
2.	od 0,51 do 1,00	8
3.	od 1,01 do 2,00	6
4.	od 2,01 do 4,00	4
5.	powyżej 4,00 oraz poniżej 0,00	0

Wskaźnik określa wielkość funduszy obcych przypadającą na jednostkę kapitału własnego. Wysoka wartość wskaźnika wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania przez podmiot zobowiązań, jednocześnie bardzo niska wartość wskaźnika może oznaczać brak efektywnego wykorzystania finansowania zewnętrznego.

Ujemna wartość wskaźnika wypłacalności wynika z ujemnej wartości funduszu własnego i pokazuje, że ZOZ w Wągrowcu ma trudności z wywiązywaniem się z zobowiązań kredytowych.

Poniżej przedstawiamy tabelaryczne podsumowanie oceny sytuacji ekonomiczno – finansowej w ZOZ Wągrowiec za rok 2021

Tabela sporządzona została z danych uzyskanych dla poszczególnych wskaźników i przypisanych do nich wartościom punktowym, gdzie suma maksymalnych wartości oceny mogła wynieść 70 pkt.

Grupa	Wskaźniki	Ocena	
		Rok 2021	Rok 2021
	1) wskaźnik zyskowności netto	1,64 %	3
<b>1. Wskaźniki zyskowności</b>	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	1,84 %	3
	3) wskaźnik zyskowności aktywów	2,97 %	4
	<b>1.RAZEM</b>		<b>10</b>
<b>2. Wskaźniki płynności</b>	1) wskaźnik bieżącej płynności	0,52	0
	2) wskaźnik szybkiej płynności	0,44	0
	<b>2. RAZEM</b>		<b>0</b>
<b>3. Wskaźnik efektywności</b>	1) wskaźnik rotacji należności	24	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań	42	7
	<b>3.RAZEM</b>		<b>10</b>
<b>4. Wskaźnik zadłużenia</b>	1) wskaźnik zadłużenia aktywów %	28 %	10
	2) wskaźnik wypłacalności	- 2,13	0
	<b>4. RAZEM</b>		<b>0</b>
	<b>Łączna wartość punktów</b>		<b>30</b>

Przedstawione dane jednoznacznie wskazują, że sytuacja ekonomiczno – finansowa Zakładu Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu za rok 2021 jest dużo lepsza niż zakładano, ale złożona i trudna.

W wyniku przeprowadzonej analizy wskaźnikowej, sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2021 rok, przy zastosowaniu metody punktowej, uzyskano wynik 30 punktów na 70 punktów możliwych. Wartość punktowa jest na poziomie dużo wyższym niż w latach poprzednich, natomiast wzrost w stosunku do roku 2020 wynosi 17 pkt. ( z 13 do 30 ). Istotnym elementem kształtującym poprawę uzyskanych wyników są wskaźniki ekonomiczne na koniec roku 2021 związane z uzyskanym na koniec roku zyskiem netto oraz ogólną wartością aktywów.

Na wynik składają się wskaźniki z grupy efektywności, zyskowności i jeden z grupy zadłużenie. Wskaźniki efektywności uzyskały maksymalną możliwą do otrzymania wartość punktową oceny. W grupie wskaźników zyskowności ze względu na osiągnięty zysk wszystkie wskaźniki przyjęły wartość dodaną przekładającą się tym samym na wartość punktową oceny. Łącznie uzyskując 10 pkt. na które składało się: 3 pkt. wskaźnik zyskowności netto (1,64 %), 3 pkt. wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej ( 1,84 %) i 4 pkt. wskaźnik zyskowności aktywów ( 2,97 % ). Natomiast w przypadku grupy zadłużenie, wskaźnik z uzyskaną maksymalną wartością punktową oceny dotyczy wskaźnika zadłużenia aktywów %. Ogółem wskaźnik umożliwia uzyskanie 10 pkt. i tyle uzyskał. Wskaźnik rotacji należności w dniach uzyskał wartość 24 i jest o 3 pkt. gorszy od ubiegłorocznego, a wskaźnik rotacji zobowiązań ( w dniach ) uzyskał poziom 42, co pozwoliło uzyskać maksymalną ocenę punktową.

W gradacji ważności, mając na uwadze możliwą do uzyskania wielkość punktów do oceny ogólnej, grupa wskaźników efektywności zajmuje ostatnie miejsce. Maksymalna możliwa do uzyskania wartość wynosi 10 pkt.

Grupa wskaźników, która umożliwia uzyskanie dużej ilości punktów do oceny ogólnej jest odpowiednio: płynność ( 25 pkt. ), zadłużenie ( 20 pkt.) oraz zyskowność ( 15 pkt. ).

Tylko w jednym z nich ( płynność ) za 2021 rok ZOZ Wągrowiec nie uzyskał żadnego punktu, co w efekcie przełożyło się na przeciętny wynik 30 pkt. na 70 możliwych, co stanowi 42,86 % możliwych do uzyskania pkt.

Kolejnym elementem, na który przy ocenie należy zwrócić uwagę jest wskaźnik zyskowności, który w całości uwarunkowany jest od uzyskanego wyniku finansowego netto jednostki. Co istotne, podmiot bez względu na wielkość uzyskanej straty, poziom wskaźnika ekonomicznego będzie ujemny nie przynoszący żadnej wartości punktowej. Natomiast z perspektywy organu prowadzącego, wysokość straty za dany rok obrachunkowy ma bardzo istotne znaczenie gdyż przekładała się poprzednio na realne koszty pokrycia części straty. Należy zauważyć, że ze względu na uzyskany zysk, została zdjęta z organu prowadzącego konieczność pokrywania części straty, co miało miejsce w latach ubiegłych.

Podsumowując należy stwierdzić, że jednostka uzyskała łącznie 30 pkt. na 70 możliwych i jest to wynik lepszy o 17 pkt. od osiągniętego w roku poprzednim. Uzyskane wartości wskaźników, a co za tym idzie punktowe, są najlepsze od momentu wprowadzenia obowiązku dokonywania oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej placówek zdrowotnych. Wskazują na trudną sytuację ZOZ w Wągrowcu, która w trakcie roku budżetowego uległa znacznej poprawie, co w efekcie końcowym zakończyło się wypracowaniem zysku. W porównaniu do roku 2020 największa ( najistotniejsza ) zmiana nastąpiła w zakresie dotyczącym wartości punktowej oceny zadłużenia (10 pkt. wskaźnika zadłużenia aktywów), uzyskując maksymalną wartość. Co istotne, dla większości wskaźników nastąpiło wyraźne

polepszenie osiągniętego poziomu rok do roku, co przedstawiono na przykładzie wskaźników zyskowności, a przede wszystkim wskaźnika zadłużenia aktywów. Jako dobry, gdzie wartość wskaźnika zawsze uzyskuje maksymalną możliwą do uzyskania ocenę, jest wskaźnik efektywności związanej z rotacją należności w dniach. Obecny wynosi 24 i jest o trzy dni gorszy niż ten za poprzedni rok. Pozytywnie oceniona jest także rotacja zobowiązań, która wynosi 42 dni, przy wartości prognozy do 60 dni. Największa poprawa nastąpiła w zakresie wskaźnika zadłużenia w kategorii zadłużenia aktywów w % (z poziomu 69 % roku 2020 na 28 % na koniec 2021) i tym samym jest w prognozie umożliwiającym uzyskanie maksymalnej ilości punktów do oceny ogólnej (próg poniżej 40 % - 10 punktów oceny). Zaistniała poprawa jest w szczególności wynikiem wzrostu przez rok 2021 aktywów z poziomu 14.856.317,75 zł do 32.614.157,85 zł.

### **III Ocena przyjętych założeń**

Przyjęte założenia na lata 2022 – 2024 stanowią bardzo ważny element opracowanego przez ZOZ Raportu, ponieważ wpływają na jego ostateczną wartość i poprawne prognozowanie. Zakres realizowanych świadczeń przyjęto dla dotychczasowej działalności podmiotu w ramach umowy z NFZ, według wykonania w I kwartale 2022 r. Zespół Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu należy do Systemu Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia Świadczeń Opieki Zdrowotnej (PSzZŚOZ), tzw. „Sieci szpitali”. Szpital zabezpiecza udzielanie świadczeń medycznych w podstawowych oddziałach: interna, pediatria, chirurgia, położnictwo-ginekologia, oddział noworodkowy, które kwalifikują jednostkę do I stopnia Systemu PSzZŚOZ. Realizacja tego założenia będzie bardzo trudna, chociażby dlatego, że w 2022 r. Dyrektor ZOZ zgłosił niemożność sfinansowania podwyżek płac dla pracowników wprowadzonych od 1 lipca 2022 roku. Warunkiem skorzystania z pomocy finansowej Ministerstwa Zdrowia będzie opracowanie programu restrukturyzacyjnego, polegającego w głównym zakresie na ograniczeniu działalności. Dotyczyć to może w głównym zakresie działalności Oddziału Internistycznego, Dziecięcego i Położniczo-Ginekologicznego. Wystąpi z tego tytułu mniejsze wykonanie ryczałtu w ramach kontraktu z NFZ i konieczność jego rozliczenia.

Zespół Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu w normalnym trybie nie przewiduje ograniczenia usług, może to mieć miejsce tylko w sytuacjach nadzwyczajnych, zwłaszcza związanych z pandemią i brakiem kadry medycznej. Zrezygnowano z rozszerzania działalności o świadczenie usług medycznych poprzez otwarcie dla mieszkańców nowych poradni komercyjnych. Dyrekcja ZOZ zamierza podnosić w kolejnych latach standardy świadczonych usług medycznych w dotychczasowej ofercie. Przyjęto w planowaniu wszystkie obecnie realizowane świadczenia medyczne. Pomimo przeprowadzanej inwestycji, realizacja świadczeń medycznych będzie prowadzona na takim samym poziomie oraz zamierza się w pełni realizować zawarte kontrakty. Ograniczenia wprowadzone podczas pandemii Covid-19 mogą utrudnić realizację planu świadczeń szpitalnych, jednak stan gotowości należy utrzymywać na podwyższonym poziomie.

Podstawę przychodów stanowią zakontraktowane ryczałty (szpital), podpisane umowy (ratownictwo, ZOL, POZ, AOS, usługi niemedyce) i plan finansowy na 2022 rok.

Przewidziano, zdaniem Zarządu Powiatu, zbyt mały wzrost przychodów związany z inflacją i wzrostem nakładów na służbę zdrowia. Na kolejne lata 2023-2024 przyjęto wzrost poziomu przychodów z NFZ o 1,5% i 2 %. Uwzględniając aktualny wzrost cen i inflację, taki poziom jest zbyt mały. Nie ma jednak podstaw, aby szacować większe przychody od głównego płatnika: NFZ, ponieważ nie przedstawił on swoich deklaracji w tym zakresie. Przychody od pozostałych płatników przyjęto na poziomie z 2021 r. przez 3 lata 2022-2024.

Przychody z tytułu świadczeń w ramach walki z pandemią Covid-19 założono tylko w I kwartale 2022 r., od 1.04.2022 r. nie przewiduje się dochodów z tego tytułu.

Zastosowany przez NFZ system rozliczenia ryczału w trzech latach 2020-2022 i świadczenie usług szpitalnych związanych z epidemią Covid-19, nakłada obowiązek wykonania usług z byłego ryczału i jego rozliczenie. Sposób i wielkość rozliczenia ustalana jest dla każdego podmiotu leczniczego przez NFZ i zależy od wykonania usług przeszłych jak i obecnych.

Gospodarka finansowa ZOZ prowadzona jest na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Założenia makroekonomiczne określono opierając się na przyjętym przez Radę Ministrów w kwietniu 2022 r. Wieloletnim Planie Finansowym Państwa (WPF) na lata 2022 – 2025. Dla działalności państwa w obszarze funkcji 20. „Zdrowie”, został przypisany cel: „zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego poprzez zapewnienie trwałego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń ratujących życie”. Stosowanie polityki budżetowej regulowanej przez państwo jest konieczne dla ZOZ, ponieważ służba zdrowia miała w 2021 roku otrzymywać na wydatki nie mniej niż 5,30 % Produktu Krajowego Brutto (PKB) z 2019 roku. Ustawa z dnia 5 lipca 2018 roku zakłada systematyczne podwyższenie wzrostu nakładów na publiczny system ochrony zdrowia tak, aby w 2024 roku wynosił co najmniej 6%. Niekorzystne jest obliczanie tego udziału do PKB sprzed dwóch lat, tym bardziej gdy w 2020 r. PKB Polski zmniejszył się o 2,7%, a w 2021 r. był na poziomie z 2019 r. WPF zakłada możliwość aktualizacji w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium Ukrainy oraz sankcjami nakładanymi na Rosję. Spowoduje to zmiany oczekiwanych wartości mierników makroekonomicznych, takich jak: inflacja i PKB.

Duże znaczenie dla ZOZ mają ciągle wprowadzane zmiany w zakresie podwyższania standardów świadczeń usług medycznych. Szczególnie obciążające finansowo są zmiany w zakresie wymogów kadrowych: płace, kontrakty i pochodne, które stanowiły: w 2018 r.- 71,08%, w 2019 r. - 74,29 % kosztów, w 2020 r. - 75,29 %, a w 2021 r.- 76,58%. Wydatki płacowe systematycznie rosną. Udział płac w wydatkach służby zdrowia ma trend wzrastający od kilku lat. Stan taki prowadzi do zmniejszania wydatków rzeczowych, ma także ujemny wpływ na warunki materialne i techniczne świadczonych usług zdrowotnych.

Zespół Opieki Zdrowotnej w prognozie założył realizację inwestycji finansowanej głównie ze środków powiatu, która zakłada zakończenie prac inwestycyjnych i oddanie nowego budynku do użytku w czerwcu 2022 roku. Prowadzenie inwestycji polegającej na rozbudowie i modernizacji budynku Szpitala w 2022 r. nie spowoduje ograniczenia działalności usług medycznych i realizacji kontraktów z NFZ. Wiadomo już, że inwestycja zakończy się kilka miesięcy później, we wrześniu 2022 r. Naliczanie amortyzacji od

zakończonych inwestycji zaplanowano w Raporcie od 1 lipca 2022 r. Zgodnie z obowiązującymi przepisami, naliczanie amortyzacji od zakończonych inwestycji następuje sukcesywnie od czasu oddania ich do eksploatacji. Kalkulowanie skutków finansowych wynikających ze zwiększonych kosztów eksploatacyjnych, przy oszczędnościach na remontach bieżących, jest trudne do oszacowania. Raport założył, że nie przełoży się to na zwiększenie przychodów, a równocześnie będą generowane dodatkowe koszty eksploatacyjne. Podczas planowania inwestycji zakładano, że będzie się to wzajemnie równoważyło. Według Zarządu, powstaną jednak oszczędności powstałe ze zmniejszonych nakładów remontowych i konieczności zakupu nowego sprzętu medycznego oraz wyposażenia. Przyjęto w Raporcie, że ZOZ nie będzie uzyskiwał dopłaty z powiatu, poprzez przekazywanie środków finansowych na pokrycie straty netto roku obrotowego, umniejszonej o koszty amortyzacji za lata 2022 – 2024, ponieważ Raport strat nie przewiduje.

Zarząd po przeanalizowaniu Raportu i prognozy, zadowolony jest systematyczną poprawą wyniku finansowego w kolejnych latach, oraz ze wzrostu liczby uzyskiwanych punktów. W 2021 r. kwota zobowiązań wymagalnych zmniejszyła się o 1.298.725,80 zł i wynosi na koniec roku 911.653,01 zł. Przez cały okres 2022 – 2024 prognozowany jest bardzo mały zysk netto.

Zmiana systemu finansowania służby zdrowia wprowadzona od 1 lipca 2022 r. stwarza zagrożenie, gdyż deficytowa wycena procedur medycznych, nie pokryje wydatków na leczenie, oraz ustalone ministerialnie podwyżki płac. Sytuacja została w tym sensie wyjaśniona, jednak od początku deficyt jest bardzo wysoki i zagraża stabilności placówek medycznych.

Zarząd dostrzega największe zagrożenia dla stabilnej działalności Zespołu Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu w następujących obszarach:

- wysoka inflacja i wzrost cen,
- wprowadzanie podwyżek płac ponad możliwości placówki,
- uciążliwości związanych z nawrotami pandemii Covid-19,
- brak mobilnego zasobu kadry lekarskiej i pielęgniarskiej,
- nieadekwatna wycena procedur medycznych,
- roszczenia płacowe pracowników i podmiotów kontraktowych,
- starzenie się personelu,
- wygórowane podnoszenie standardów świadczenia usług,
- wymogów gospodarki finansowej dotyczącej terminu zapłaty w transakcjach handlowych (Dz. U. 2019, poz. 118),
- powstanie zatorów płatniczych,
- dostosowanie obsady kadry medycznej do podnoszonych systematycznie standardów,
- uszczelnianie systemu podatkowego,
- wydłużonego pobytu pacjentów i ich odejścia z powodu braku kadry medycznej.

W zakresie wynagrodzeń, największe znaczenie mają ustalone centralnie minimalne wynagrodzenia za prace i na odpowiednich stanowiskach. Tempo wzrostu tych płac jest bardzo wysokie podczas inflacji i trudno oczekiwać zamrożenia ich na dłuższy okres czasu.

Biorąc pod uwagę trend wzrostowy udziału płac w kosztach, powiększa to deficyt finansów ZOZ. Dodatkowym obciążeniem będzie wzrost płacy minimalnej w 2023 r. o 480 – 590 zł, czyli o 19,60%. Dyrekcja ZOZ może jedynie kompensować wzrost wynagrodzeń poprzez racjonalizację zatrudnienia i dobór kadry o mniejszych kwalifikacjach, a więc o mniejszych oczekiwaniach płacowych. Będzie to bardzo trudne ze względu na wymagane standardy oraz oczekiwane podwyżki płac ze strony wszystkich grup pracowniczych.

W prognozowanym okresie 2022-2024 r. Raport nie zakłada zmiany modelu finansowania i funkcjonowania służby zdrowia. Takie działania mogą jednak powstać w wyniku „kategoryzacji” placówek wg wyniku finansowego. Państwo większą i bezpłatną opieką zamierza otoczyć osoby starsze, oraz poprawę bezpieczeństwa pacjentów w ramach szybkiej pomocy medycznej. Promowany ma być zdrowy styl życia, badania profilaktyczne i skuteczna rehabilitacja. Efektywniej też ma funkcjonować specjalistyczna opieka medyczna i POZ. Nie wpływa to jednak na ogólną sytuację ZOZ. Jakość świadczonych przez ZOZ usług i komfort pobytu pacjentów powinien się znacząco poprawić po zrealizowaniu inwestycji w 2022 r.

ZOZ może już korzystać z nowoczesnych form organizacji dokumentacji medycznej uczestnicząc w projekcie realizowanym przez województwo wielkopolskie. Projekt wdrażający Elektroniczną Dokumentację Medyczną będzie dla ZOZ bezpłatny przez okres 5 lat. Udział kosztów własnych pokryje ZOZ - 5% i powiat wągrowiecki – 10%, a 85% środków pochodzić będzie z Unii Europejskiej. Projekt EDM wdrażany jest od 2020 roku. Procedura uruchamiania systemu będzie jednak długotrwała, ze względu na szeroki zakres oraz konieczność tworzenia baz danych i przeszkolenia personelu.

Realizacja projektu EDM oraz rozbudowa systemu LAN podczas inwestycji, spowoduje poprawę warunków leczenia, pobytu pacjentów i umniejszy na kilka lat konieczność zakupu nowego sprzętu oraz jego remontów. Powstaną dodatkowe koszty jego eksploatacji i serwisowania, ale pozostałe koszty zostały poniesione przez powiat wągrowiecki.

Systematyczne wdrażanie corocznych planów naprawczych i realizacja programów oszczędnościowych zaowocowało zaprzestaniem od 2021 powstawania strat i pokrywania strat.

Szacunki kosztów energii, wody, ciepła itp. oraz stawek podatkowych przeprowadzono na podstawie zawartych i obowiązujących umów. Koszty i wydatki zaplanowano według zapowiadanych cen, jednak w ocenie Zarządu są zbyt niskie.

Uwzględniając system finansowania i częste zmiany w systemie zdrowia w Polsce można uznać, że przyjęte przez ZOZ założenia do prognozy na lata 2022-2024 opierają się głównie na istniejących umowach, ostrożnym szacowaniu rozwoju oraz Wieloletnim Planie Finansowym Państwa na lata 2022-2025.



## **IV Ocena opisu istotnych zdarzeń**

Systematyczny wzrost nakładów na służbę zdrowia przeznaczany jest głównie na płace zatrudnionego personelu, które w 2019 r. wyniosły 74,26 %, w 2020 r. 75,26 % , a w 2021 r. 76,58% kosztów. Sytuacja w zakresie warunków dla pacjenta nie ulega z tego tytułu poprawie, gdyż nakłady na wydatki rzeczowe regularnie maleją w strukturze wszystkich kosztów. Polska przeznacza na zdrowie niewystarczające środki i zajmuje dalekie miejsce wśród innych krajów Unii Europejskiej. Minimalny pułap finansowania służby zdrowia w Polsce w 2019 r. powinien wynosić 4,86% PKB, podczas gdy np. Węgrzy mają 5,2%, Czesi 6,0%, Francuzi 8,7% ,a Niemcy 9,5%.

Duże skutki finansowe mogą wynikać z nieprzewidzianego wzrostu wynagrodzeń dla pracowników oraz wzrost cen produktów leczniczych, wyrobów medycznych, różnych towarów i usług. Przewidywany wzrost płacy minimalnej jest w służbie zdrowia bardzo odczuwalny, ponieważ takich pracowników jest jeszcze bardzo dużo. Wywiera także presję na podnoszenie płac powyżej tej granicy, ponieważ zmniejsza się różnica do wynagrodzeń pracowników o większych kwalifikacjach i większym stażu pracy. Ustanawiane przez Ministra Zdrowia dodatki i podwyżki płac dla grup medycznych (lekarze, pielęgniarki, ratownicy, położne) nie są refundowane w całości i wymagają dopłat z własnych środków.

Podnoszenie standardów w zakresie obsady kadrowej, lekowej, lokalowej i sprzętowej nakłada na szpital trudności w ich spełnieniu. Systematyczny brak lekarzy i pielęgniarek na rynku pracy, powoduje wyższe oczekiwania płacowe, których zaspokojenie w obecnym systemie finansowania jest niemożliwe. Ocenia się, że w 2019 r. w Polsce ok. 90% szpitali poniosło stratę finansową na prowadzonej działalności. Pozostałe z trudem dopięły swój budżet roczny.

Bardzo dużym utrudnieniem w funkcjonowaniu usług medycznych jest olbrzymi niedobór kadry medycznej, zwłaszcza lekarzy i pielęgniarek. Brak lekarzy powoduje w kraju zamykanie oddziałów szpitalnych i zawieszanie działalności do czasu pozyskania nowych.

Niekorzystna jest także sytuacja związana z inflacją, która powoduje wzrost cen towarów i usług. Szpital dysponuje coraz większą bazą sprzętową, która wymaga regularnego serwisowania, kosztownych napraw i konserwowania.

Dostosowanie budynków i pomieszczeń do wymaganych standardów jest realizowane poprzez rozbudowę budynku szpitala i remonty pomieszczeń, które są sukcesywnie oddawane do eksploatacji. Realizacja zaplanowanej inwestycji miała zakończyć się w kwietniu 2020 r. Wiele czynników zadecydowało o tym, że czas jej realizacji ulega przesunięciu na wrzesień 2022 roku.

Bardzo duże znaczenie na prognozę działalności i sytuacji ekonomiczno-finansowej miała epidemia COVID-19, a skutki z niej wynikające bardzo trudno ocenić. Raport zakłada działania związane ze znaczną poprawą sytuacji finansowej i wzrostem kosztów działalności z wymogami stanu zagrożenia koronawirusem. Bardzo ważne było dobre finansowanie tych usług przez NFZ dotyczące finansowania, zarówno w odniesieniu do mniejszej ilości świadczeń, jak też ich większych kosztów dostosowania obiektów, personelu i sprzętu.

Dotychczasowe refundacje za działania związane z epidemią były dla szpitala bardzo korzystne.

## **V Ocena prognozy na kolejne trzy lata obrotowe 2022 – 2025**

### **1. Analiza przyjętych założeń makroekonomicznych według Wieloletniego Planu Finansowego Państwa na lata 2022 – 2025 (WFPF)**

Polska reguła wydatkowa zawiera tylko jedną prognozowaną zmienną: przyrost Produktu Krajowego Brutto (PKB), którą przyjęto do obliczania poziomu wydatków budżetu państwa. W 2016 r. wzrost PKB wyniósł 3,0 %, w 2017 r. 4,6 %, w 2018 r. 5,1 %, 2019 rok 4,0 %, 2020 rok – 2,7%, 2021 rok – 5,9%. Prognozowana wielkość wg WFPF wynosi: 2022 rok 3,8 %, 2023 r. 3,2 %, 2024 r. 3,0 %, 2025 r. 3,1 %.

Wydatki na publiczną ochronę zdrowia do 2017 r. utrzymywały się na poziomie 4,7% PKB, a zgodnie z ustawą z dnia 5 lipca 2018 r. mają wzrosnąć do osiągnięcia w 2024 roku co najmniej 6%. Ustawa przewiduje następujące tempo wzrostu nakładów w PKB: 2018 rok – 4,78%, 2019 rok – 4,86%, 2020 rok – 5,03%, 2021 rok – 5,30%, 2022 rok – 5,55%, 2023 rok – 5,80% i 2024 rok – 6,00%.

Coroczny wzrost PKB o podany wskaźnik, przy udziale wydatków na poziomie nowej ustawy z 5 lipca 2018 r. powinien skutkować wzrostem przychodów ZOZ. Niekorzystny jest sposób obliczania udziału na dany rok, ponieważ do wyliczeń bierze się PKB sprzed dwóch lat. Należy także uwzględnić ujemny wynik PKB w 2020 roku.

Ponieważ postępująca inflacja osiągnęła obecnie poziom 15,8%, odnoszenie się w analizach ekonomiczno-finansowych do przedstawionych w WFPF założeń jest nieracjonalne: 2021 rok – 5,10%, 2022 rok – 9,10 %, 2023 rok – 7,80% i 2024 rok – 4,80%, 2025 rok – 3,50 %.

Założenia WFPF 2022-2025 przewidują zmienną sytuację budżetu państwa, ze względu na sytuację związaną z wojną na Ukrainie oraz z pandemią Covid-19. Przedstawioną przez ZOZ prognozę przychodów można ocenić jako zaniżoną, ze względu na niski przyrost procentowy a wysoko przybiegająca inflacją.

Należy podkreślić, że dochody własne osiąmane przez ZOZ są znikome, wobec tych osiągniętych z działalności medycznej, a refundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Niewykonanie ryczału przez ZOZ z powodu ograniczenia usług w 2020 i 2021 r. może mieć dla ZOZ trudne do pokonania skutki finansowe. W 2020 r. wykonano tylko 72% ryczału, a pozostała kwota ok. 4,5 mln zł przeszła do rozliczenia w 2021 – 2022 r.

ZOZ nie świadcząc usług osiąga oszczędności na procedurach deficytowych, ale nie są one proporcjonalne do wykonania usług planowanych.

Bardzo wysoki wzrost kosztów w związku z rosnącą inflacją będzie w całym analizowanym okresie 2022 – 2024 r. przy niskich dochodach. Duży deficyt pomiędzy przychodami a kosztami, może spowodować wzrost zobowiązań i trudną sytuację finansową. Wahania przychodów i kosztów są bardzo duże, co świadczy o braku stabilności nie tylko w realizacji, ale także problemy z planowaniem. Niewątpliwym wpływem ma na taką sytuację stan służby zdrowia w Polsce i podejmowane decyzje dotyczące wzrostu wynagrodzeń i podnoszenia standardów usług medycznych.

Pomimo naliczania dużych kosztów amortyzacji, prognoza wyniku netto na kolejne trzy lata przewiduje mały zysk. Amortyzacja oznacza konsumowanie wydatkowanego kapitału z inwestycji na bieżącą działalność i zmniejsza jej wartość początkową.

Bardzo ważną dla planowania jest różnica pomiędzy PKB a inflacją. Dodatnia różnica w WPPF stwarza perspektywy na przyszłość. Różnica w WPPF pomiędzy wzrostem PKB (przychody) a inflacją (koszty) stanowi nadwyżkę środków dla ZOZ, które mogą być przeznaczone na rozwój i poprawę sytuacji finansowo-ekonomicznej. Ocena tej relacji jest obecnie obciążona dużym ryzykiem, zwłaszcza w 2022 r., ze względu na rosnącą inflację i jest ujemna.

Przyjęta w dniu 5 lipca 2018 r. ustawa zwiększająca nakłady na publiczną służbę zdrowia stwarza możliwości, że ZOZ otrzyma w następnych latach większy kontrakt z NFZ oraz z pozostałych umów.

## **2. Założenia demograficzne**

W opracowywaniu prognozy przez Szpital na kolejne trzy lata, zapotrzebowanie mieszkańców powiatu na świadczenia medyczne przyjęto na takim samym poziomie jak dotychczas. Liczba mieszkańców powiatu wągrowieckiego jest dość stabilna i oscyluje od kilku lat około 70 tys. osób.

Według danych statystycznych, pandemia powoduje pogorszenie wskaźników demograficznych Polski i wywrze wpływ na lata następne. Założono, że w kolejnych latach liczba ludności w wieku 15-74 lat będzie malała w tempie 0,2% rocznie, by w 2024 r. zmniejszyła się o 0,4%.

## **3. Pozostałe czynniki o znaczeniu mikroekonomicznym.**

Bezrobocie i związana z tym zamożność społeczeństwa została pominięta, ponieważ nie mają większego wpływu w najbliższych trzech latach na świadczone bezpłatnie usługi przez nasz ZOZ. Bezrobocie w powiecie wykazuje, pomimo pandemii, tendencję stabilną i wynosi ok. 5%. Jest wyższa od średniej w województwie, ale o 0,5% niższa od średniej krajowej. Polska jest krajem o jednej z najniższych stóp bezrobocia wśród państw UE.

Wprowadzenie sieci szpitali spowodowało zmniejszenie konkurencji o pacjenta przez poszczególne szpitale. Zachowanie wymaganych standardów dla szpitala I poziomu PSzZŚSOZ oraz troska o jak najlepsze świadczenie usług, powinny być starannie pielęgnowane. Obserwuje się przechodzenie pacjentów do szpitali świadczących odpłatne usługi medyczne, co świadczy o wzroście zamożności, ale też o kryzysie publicznych placówek. Wynika to z deficytu i ograniczania świadczeń przez szpitale publiczne z powodu braku lekarzy i zamykania oddziałów szpitalnych.

## **VI Ocena ogólna**

Zarząd Powiatu Wągrowieckiego po dokonaniu oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu na podstawie Raportu, po przeanalizowaniu dokumentacji i uzyskaniu wyjaśnień od dyrekcji, ocenia sytuację ekonomiczno-finansową ZOZ w Wągrowcu pozytywnie. Nastąpiła znaczna poprawa ocenianych wskaźników ekonomiczno-finansowych, a skala uzyskanych punktów z 13 w 2020 roku, zwiększyła się do 30. Nadal zagraża destabilizacja systemu opieki zdrowotnej spowodowana pandemią Covid-19 oraz wprowadzanymi reformami w zakresie organizacji i regulacji wynagrodzeń. Straty z lat ubiegłych powodują utrudnienia w kontynuacji działalności bieżącej oraz będą problemem w latach następnych. ZOZ Wągrowiec w najbliższym okresie borykał się będzie z olbrzymią presją zapłaty zobowiązań bieżących i przeterminowanych, brakiem płynności finansowej i spodziewanym wzrostem zadłużenia. Dodatkowe trudności wynikać mogą także z olbrzymich podwyżek cen towarów i usług kształtujących koszty medyczne i eksploatacyjne. Sytuacja taka może spowodować problemy z jakością realizowanych świadczeń zdrowotnych na rzecz hospitalizowanych pacjentów.

Poszczególne wskaźniki finansowe według Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 roku (Dz. U. z 2017 r. , poz. 832) za 2021 rok ocenia się następująco:

- 1/ wskaźnik zyskowności ( 10 pkt. na 15 możliwych) – ocena pozytywna,
- 2/ wskaźnik płynności ( 0 pkt. na 25 możliwych) – ocena negatywna,
- 3/ wskaźnik efektywności ( 10 pkt. na 10 możliwych) – ocena pozytywna,
- 4/ wskaźnik zadłużenia ( 10 pkt. na 20 możliwych) – ocena negatywna.

Poszczególne lata działalności według Raportu na podstawie straty netto i straty netto pomniejszonej o koszty amortyzacji do pokrycia przez podmiot tworzący, ocenia się następująco:

- |   |                    |
|---|--------------------|
| 2017 rok (- 2.084.102 zł / 1.000.543 zł ) | - ocena negatywna, |
| 2018 rok (- 2.942.584 zł / 1.804.238 zł ) | - ocena negatywna, |
| 2019 rok (- 1.963.237 zł / 908.089 zł )   | - ocena negatywna, |
| 2020 rok (- 862.985 zł / 0 zł )           | - ocena negatywna, |
| 2021 rok (+ 705.886 zł / 0 zł )           | - ocena pozytywna, |
| 2022 rok (+ 1.543 zł / 0 zł )             | - ocena pozytywna, |
| 2023 rok (+ 23.690 zł / 0 zł )            | - ocena pozytywna, |
| 2024 rok (+ 67.728 zł / 0 zł )            | - ocena pozytywna. |

Pozytywnie należy ocenić brak konieczności pokrywania straty netto w latach 2020 - 2024 przez organ tworzący, ponieważ koszty amortyzacji były od niej większe lub nie wystąpiła strata netto. Osiągnięcie lepszego wyniku niż zakładano nastąpiło z powodu pandemii Covid-19. Sytuacja pandemiczna spowodowała ograniczenie świadczeń

medycznych, co przy niekorzystnej ich wycenie zmniejszyło straty, a osiągnięte dochody uzyskiwane z NFZ były bardzo korzystne.

Zarząd uzasadnia swoje stanowisko następująco:

- 1/ duży wzrost oceny punktowej z 17 na 30 punktów (70 możliwych) za 2021 rok, tj. 42,86%;
- 2/ duży wzrost większości wskaźników ekonomiczno-finansowych,
- 3/ stabilizacja sytuacji ekonomiczno-finansowej w latach 2022-2024 – po 29 pkt.;
- 4/ dostosowywanie działalności placówki do wyzwań w sytuacjach pandemii, niewystarczające na pokrycie rosnących kosztów wyceny procedur medycznych;
- 5/ regulowanie podwyżek wynagrodzeń, pomimo niewystarczającej rekompensaty,
- 6/ postępujący proces starzenia się kadry medycznej, zwłaszcza lekarzy i pielęgniarek.

Prognoza na kolejne trzy lata 2022 - 2024 utrwała stabilną sytuację finansową ZOZ poprzez wykazywanie regularnego zysku i małej straty na działalności podstawowej. Rok 2021 jest pierwszym rokiem, po wielu latach straty, w którym podmiot osiągnął zysk. Szansę na stabilizację stanowi wycena procedur medycznych w oparciu o realne koszty ich świadczenia. Dotyczy to głównie płac, których udział w kosztach ciągle rośnie i wyniósł w 2021 r. 76,58%. Możliwy wzrost nakładów na publiczną służbę zdrowia, jaką stwarza przyjęta w dniu 5 lipca 2018 roku ustawa, jest nadzieją na dalszą poprawę sytuacji..

Uwzględniając kontynuowanie bardzo ważnej misji jaką ma ZOZ w Wągrowcu, uważamy za niezbędne utrzymywanie stabilnej sytuacji finansowej. Racjonalizacja kosztów (dostosowanie do przychodów) musi iść w parze z podnoszeniem standardów i jakością leczenia. Podnoszenie jakości świadczonych usług stanowi realizację oczekiwań mieszkańców powiatu i spowoduje pozyskiwanie pacjentów. Utrudnieniem do prowadzenia racjonalnej gospodarki ekonomiczno-finansowej jest obciążenie długiem z lat ubiegłych. Stosowanie się do planowania polityki budżetowej państwa jest niezbędne, aby wyznaczać standardy stosowane powszechnie i ograniczać dowolność planowania w tym zakresie. Polska zobowiązana jest do ograniczania nadmiernego zadłużenia, co przekłada się także na służbę zdrowia. Nałożenie ograniczeń i wielkości odpowiednich wskaźników gwarantuje wzajemną spójność i realizację polityki państwa.

Zarząd docenia szybkie przekazywanie środków finansowych przez NFZ w ramach ryczału i umów, co poprawia płynność jednostek służby zdrowia mających olbrzymie trudności z regulowaniem swych zobowiązań i finansowaniem działalności bieżącej. Komisja podkreśla, że sytuacja szpitali w Polsce jest bardzo trudna. Zapowiadana przez rząd reforma służby zdrowia jest wdrażana i nie jest jeszcze sprawdzona w praktyce. Ceny towarów i usług rosną szybciej, aniżeli następuje wzrost przychodów. Waloryzacja świadczeń przez AWiTPM jest niewystarczająca i zbyt późna, aby zrekompensowała poniesione straty. Znaczące skoki cen na rynku paliw i energii utrudniają kalkulację ich kosztów w następnych latach i mogą sytuację finansową szpitali jeszcze pogorszyć.

Komisja uważa, że w szpitalnej polityce zdrowotnej państwa należy niezwłocznie:

- zwiększyć liczbę kształconych lekarzy, pielęgniarek i ratowników,
- zwiększyć opłacalność i szybko aktualizować wycenę procedur medycznych,
- zmienić nieracjonalne standardy świadczenia usług, zwłaszcza kadrowe i techniczne do rzeczywistych możliwości placówki i potrzeb pacjenta,
- ograniczyć roszczenia kontraktów lekarskich poprzez ograniczenia maksymalne,
- rozliczać wykonanie usług medycznych z przekazywanym ryczałtem.

Powyższe uwagi przedstawia się w trosce o załatwienie spraw niezależnych od podmiotów tworzących, a leżących w kompetencjach państwa. Wnikliwa znajomość sytuacji ekonomiczno-finansowej nie uzdrowi podmiotów leczniczych, bez likwidacji przyczyn zewnętrznych, które mają decydujący wpływ na ich koszty.

**Zarząd pozytywnie ocenia sytuację ekonomiczno-finansową  
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu na podstawie Raportu za 2021 rok**

Na tym ocenę zakończono, zawiera 22 kolejno ponumerowane strony.

Wągrowiec, dnia 15 września 2022 r.

Przewodniczący  
Zarządu Powiatu Wągrowieckiego

Tomasz Kranc